FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

(Leyes 190 de 1995, 489 y 443 de 1998)

Libertad y Orden

ENTIDAD RECEPTORA

1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA)	NOMBRES
VEGA	FERNANDEZ	ALBERTO JOSE

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	GENERO	NACIONALIDAD	PAÍS
C.C. ⊗ C.E. ○ PAS ○ No 1049533351	F ○ M ⊗ NB ○	COL. ⊗ EXTRANJERO ○	COLOMBIA

LIBRETA MILITAR
PRIMERA CLASE ○ SEGUNDA CLASE ○ NÚMERO D.M.

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO

FECHA DIA 19 MES 04 AÑO 1988

PAÍS COLOMBIA

DEPTO BOLÍVAR

MUNICIPIO SAN ESTANISLAO

DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA

CALLE 100A BIS ESTE 23B 34 ESTE barrio Darien

PAÍS COLOMBIA DEPTO ANTIOQUIA

MUNICIPIO APARTADÓ

TELÉFONO EMAIL avf0419@hotmail.com

2 FORMACIÓN ACADÉMICA

EDUCACIÓN BÁSICA Y MEDIA

MARQUE CON UNA X EL ÚLTIMO GRADO APROBADO (LOS GRADOS DE 1o. A 6o. DE BACHILLERATO EQUIVALEN A LOS GRADOS 6o. A 11o. DE EDUCACIÓN BÁSICA SECUNDARIA Y MEDIA)

EDUCACIÓN BÁSICA											TÍTULO OBTENIDO	BASICA SECUNDARIA		
PRIMARIA					SECUNDARIA				MEDIA		FECHA DE GRADO			
1°	2°	3°	4°	5°	6°	7°	8°	9°	10°	11°	MES	12	AÑO	2004
										X				

EDUCACIÓN SUPERIOR (PREGRADO Y POSTGRADO)

DILIGENCIE ESTE PUNTO EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÓGICO, EN MODALIDAD ACADÉMICA ESCRIBA:

TC (TÉCNICA) TL (TECNOLÓGICA) TE (TECNÓLOGICA ESPECIALIZADA) UN (UNIVERSITARIA)

ES (ESPECIALIZACIÓN) MG (MAESTRÍA O MAGISTER) DOC (DOCTORADO O PHD)

RELACIONE AL FRENTE EL NÚMERO DE LA TARJETA PROFESIONAL (SI ÉSTA HA SIDO PREVISTA EN UNA LEY).

MODALIDAD ACADÉMICA	No. SEMESTRES APROBADOS	GRADUADO		NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULO OBTENIDO	TERMINACIÓN		No. DE TARJETA PROFESIONAL
		SI	NO		MES	AÑO	
PREGRADO	12	X		MEDICINA	12	2012	083977/2013

3 EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO

EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO

DILIGENCIE ESTE PUNTO EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÓGICO; EN LA MODALIDAD, ESCRIBA:

INF (EDUCACIÓN INFORMAL) TR_DES (EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO)

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

(Leyes 190 de 1995, 489 y 443 de 1998)

INSTITUCIÓN	MODALIDAD	No. TOTAL HORAS	GRADUADO		NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULOS OBTENIDOS	TERMINACIÓN	
			SI	NO		MES	AÑO
POLITECNICO DE SURAMERICA	EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO HUMANO	120	X		DIPLOMADO EN SALUD MENTAL	04	2020
GESCONS	EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO HUMANO	48	X		SOPORTE VITAL BASICO Y AVANZADO	05	2020
POLITECNICO DE SURAMERICA	EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO HUMANO	120	X		ATENCION INTEGRAL A VICTIMAS DE LA VIOLENCIA SEXUAL - AVVS	05	2021
POLITECNICO DE SURAMERICA	EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO HUMANO	120	X		ATENCION INTEGRAL A LAS ENFERMEDADES PREVALENTES EN LA INFANCIA	05	2021

4 IDIOMAS

ESPECÍFIQUE LOS IDIOMAS DIFERENTES AL ESPAÑOL QUE: HABLA, LEE, ESCRIBE DE FORMA, REGULAR (R), BIEN (B) O MUY BIEN (MB)

IDIOMA	LO HABLA			LO LEE			LO ESCRIBE		
	R	B	MB	R	B	MB	R	B	MB

5 EXPERIENCIA LABORAL

RELACIONE SU EXPERIENCIA LABORAL O DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÓGICO COMENZANDO POR EL ACTUAL

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD CAPRECOM			PÚBLICA	PRIVADA X	PAÍS COLOMBIA							
DEPARTAMENTO CHOCÓ	MUNICIPIO QUIBDÓ				CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD							
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO					
	Día	03	Mes	09	Año	2013	Día	28	Mes	02	Año	2014
CARGO O CONTRATO ACTUAL 85121600 - MEDICO	DEPENDENCIA MEDICO GENERAL						DIRECCIÓN CARRERA 1 null null					

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

(Leyes 190 de 1995, 489 y 443 de 1998)

6 EXPERIENCIA LABORAL DOCENTE

EXPERIENCIAS DEL DOCENTE											
INSTITUCIÓN EDUCATIVA			PÚBLICA		PRIVADA		PAÍS				
DEPARTAMENTO		MUNICIPIO					CORREO ELECTRÓNICO				
TELÉFONOS		FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO				
		Día:		Mes:		Año:	Día:		Mes:		Año:	
AREA DE CONOCIMIENTO		NIVEL EDUCATIVO					DIRECCIÓN				

7 TIEMPO TOTAL DE EXPERIENCIA

INDIQUE EL TIEMPO TOTAL DE SU EXPERIENCIA LABORAL EN NÚMERO DE AÑOS Y MESES

OCUPACIÓN	TIEMPO DE EXPERIENCIA	
	AÑOS	MESES
SERVIDOR PÚBLICO	0	0
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	0	5
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	0	0
EXPERIENCIA DOCENTE	0	0

8 FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

MANIFIESTO BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO QUE SI __ NO __ ME ENCUENTRO DENTRO DE LAS CAUSALES DE INHABILIDAD E INCOPATIBILIDAD DEL ORDEN CONSTITUCIONAL O LEGAL, PARA EJERCER CARGOS EMPLEOS PÚBLICOS O PARA CELEBRAR CONTRATOS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS CON LA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA

PARA TODOS LOS EFECTOS LEGALES, CERTIFICO QUE LOS DATOS POR MI ANOTADOS EN EL PRESENTE FORMATO ÚNICO DE HOJA DE VIDA, SON VERACES, (ARTÍCULO 5o. DE LA LEY 190/95).

Ciudad y fecha de diligenciamiento _____

_____

FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

(Leyes 190 de 1995, 489 y 443 de 1998)

9 OBSERVACIONES DEL JEFE DE RECURSOS HUMANOS Y/O CONTRATOS

CERTIFICO QUE LA INFORMACIÓN AQUÍ SUMINISTRADA HA SIDO CONSTATADA FRENTE A LOS DOCUMENTOS QUE HAN SIDO PRESENTADOS COMO SOPORTE.

Ciudad y fecha

NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS

El servicio público es de todos | Función Pública

PUBLICACIÓN PROACTIVA DECLARACIÓN DE BIENES Y RENTAS Y REGISTRO DE CONFLICTOS DE INTERÉS
(Ley 2013 de 2019, Ley 1437 de 2011, 734 de 2002 y 2003 de 2019)

Nombres y apellidos completos			
Primer nombre	Segundo nombre	Primer apellido	Segundo apellido
Alberto	José	Vega	Fernández

Documento de identificación
C.C. [x] C.E. [ ] T.I [ ] NIT. [ ] Número 1.049.533.351

Lugar de Nacimiento
País Colombia Departamento Bolivar Municipio Cartagena

Lugar de domicilio
País Colombia Departamento Antioquia Municipio Apartadó

Nombre de la entidad/organismo/institución/persona jurídica pública o privada que presten función pública o servicios públicos o que administren, celebren contratos y ejecuten bienes o recursos públicos/Notarías/ Curadurías/ u otra donde trabaje.

Unidad Prestadora de Salud Urabá

Cargo o función que cumple

Médico

Lugar de sede
País Colombia Departamento Antioquia Municipio Apartadó

Dirección Kilómetro 5 vía Carepa, Corregimiento el Reposo.

Tipo de sujeto obligado de acuerdo con el artículo 2 de la Ley 2013 de 2019

1. DECLARACIÓN JURAMENTADA DE BIENES Y RENTAS

DECLARO, EN CUMPLIMIENTO DE LO DISPUESTO EN EL ARTÍCULO 122, INCISO 3, DE LA CONSTITUCIÓN POLÍTICA DE COLOMBIA Y EN LO CONSAGRADO EN LA LEY 2013 DE 2019, QUE LOS ÚNICOS BIENES Y RENTAS QUE POSEO A LA FECHA, EN FORMA PERSONAL O POR INTERPUESTA PERSONA, SON LOS QUE RELACIONO A CONTINUACIÓN:

1.1. DE INGRESOS, BIENES Y ACREENCIAS

a) Los ingresos y rentas que obtuve en el "último" año gravable fueron:

CONCEPTO	VALOR
Salarios y demás ingresos laborales	
Cesantías e intereses de cesantías	
Gastos de representación	
Arriendos	
Honorarios	37.500.000
Otros ingresos y rentas	
TOTAL	37.500.000

b) Las cuentas bancarias que poseo en Colombia y en el exterior son:

TIPO DE CUENTA	SEDE DE LA CUENTA (PAÍS)	SALDO DE LA CUENTA A DICIEMBRE 31 DEL AÑO ANTERIOR
Ahorros	Colombia	$ -

c) Mis bienes patrimoniales son los siguientes:

TIPO DE BIEN	PAÍS DE UBICACIÓN	DEPARTAMENTO DE UBICACIÓN	MUNICIPIO DE UBICACIÓN	VALOR

d) Las acreencias y obligaciones vigentes a la fecha son:

CONCEPTO	SALDO

1.2. DE PARTICIPACIÓN EN JUNTAS, CONSEJOS, CORPORACIONES, SOCIEDADES Y/O ASOCIACIONES

a) En la actualidad participo como miembro de las siguientes Juntas y Consejos Directivos:

ENTIDAD O INSTITUCIÓN	CALIDAD DE MIEMBRO	PAÍS

b) A la fecha soy socio de las siguientes corporaciones, sociedades y/o asociaciones

CORPORACIÓN, SOCIEDAD O ASOCIACIÓN	CALIDAD DE SOCIO	PAÍS

1.3. DECLARACIÓN DE LAS ACTIVIDADES ECONÓMICAS DE CARÁCTER PRIVADO

a) Las actividades económicas de carácter privado, adicionales a las declaradas anteriormente, que he venido desarrollando de forma ocasional o permanente son las siguientes:

DETALLE DE LAS ACTIVIDADES	FORMA DE PARTICIPACIÓN

2. CONFLICTOS DE INTERÉS

b) Las inversiones en bonos, fondos de inversión, fondos de ahorro voluntario en Colombia y en el exterior u otros son:

TIPO DE INVERSIÓN	VALOR	PAÍS

2.5. DONACIONES QUE REPRESENTARON REDUCCIONES EN LA DECLARACIÓN DE RENTA

a) Las donaciones que me representaron reducciones en la declaración de renta en el último año y los nombres de las instituciones a las cuales hice donaciones son:

NOMBRE	VALOR DE LA DONACIÓN

2.6 POTENCIALES CONFLICTOS DE INTERÉS

a) Escriba otros intereses personales que podrían constituir una posible situación de conflicto de intereses, por ejemplo:
- Actividades que desempeño, negocios, establecimientos que poseo etc.
- Actividades o negocios de mi cónyuge o compañero(a) permanente y parientes hasta el cuarto grado de consanguinidad, segundo de afinidad y primero civil, de acuerdo con lo descrito en los numerales 2.1 y 2.2
- Actividades o negocios de mi socio de derecho o hecho

DESCRIPCIÓN DEL POTENCIAL CONFLICTO DE INTERESES

LA SIGUIENTE INFORMACIÓN LA REGISTRO EN CUMPLIMIENTO DE LO DISPUESTO EN LA LEY 2013 DE 2019, Y CONFORME A LO SEÑALADO EN EL ARTÍCULO 40 DE LA LEY 734 DE 2002 Y 11 DE LA LEY 1437 DE 2011. PARA EL CASO DE LOS CONGRESISTAS, TAMBIEN SE DA CUMPLIMIENTO A LA LEY 2003 DE 2019.

2.1. INFORMACIÓN DE CÓNYUGE Y/O COMPAÑERO(A) PERMANENTE

INFORMACIÓN DEL CONYUGE Y/O COMPAÑERO(A) PERMANENTE

En la actualidad tengo sociedad conyugal o de hecho vigente SI [ ] NO [x]

NOMBRE COMPLETO (nombres y apellidos)	TIPO DE SOCIEDAD	DOCUMENTO DE IDENTIDAD

2.2. INFORMACIÓN DE PARIENTES DE CONSANGUINIDAD, AFINIDAD Y PRIMERO CIVIL

A continuación, se registra información de los parientes hasta el cuarto grado de consanguinidad, segundo de afinidad y primero civil, solo cuando sea susceptible de generar conflicto de interés frente a la labor o actividad que desempeña

De conformidad con el literal d) del artículo 2° de la ley 2003 de 2019, los congresistas deberán relacionar la información de los parientes hasta el segundo grado de consanguinidad, primero de afinidad y primero civil.

PARIENTES HASTA EL CUARTO GRADO DE CONSANGUINIDAD, SEGUNDO GRADO DE AFINIDAD Y PRIMERO CIVIL

PARENTESCO	NOMBRE COMPLETO (nombres y apellidos)				DOCUMENTO DE IDENTIDAD
	Primer nombre	Segundo Nombre	Primer apellido	Segundo apellido	
Madre	Roxana	Margarita	Fernández	Avila	23.071.415
Padre	Alberto	Enrique	Vega	Caicedo	73.080.680
Hermano(a)	Luis	Alberto	Vega	Fernández	1.049.534.897
Hermano(a)	Carlos	Alberto	Vega	Fernández	1.049.536.932
Hijo(a)	Maria	Antonia	Vega	Díaz	1.141.530.208

2.3 DE PARTICIPACIÓN EN GREMIOS, SINDICATOS, GRUPOS SOCIALES O ECONÓMICOS U ORGANIZACIONES CON ÁNIMO Y SIN ÁNIMO DE LUCRO

a) Participación en gremios, sindicatos, grupos sociales o económicos u organizaciones con ánimo o sin ánimo de lucro (nacional o extranjera):

GREMIO, SINDICATO, GRUPO SOCIAL O ECONÓMICO U ORGANIZACIÓN	CALIDAD DE MIEMBRO	PAÍS

2.4 OTRAS INVERSIONES

a) Los fideicomisos y encargos fiduciarios de los cuales soy constituyente o beneficiario en Colombia y en el exterior son:

NOMBRE DEL FIDEICOMISO O ENCARGO FIDUCIARIO	CALIDAD	VALOR	PAÍS

La República de Colombia
y en su nombre la

Institución Educativa
"Mauricio Nelson Visbal"

De San Estanislao de Kostka - Bolívar

Autorizado por la Gobernación del Departamento,
según ordenanza No.20 del 29 de diciembre de 2002

Confiere a:

ALBERTO JOSE VEGA FERNANDEZ

Identificado (a) con T.I. No. 880419-60226 Expedida en Cartagena

El Título de

Bachiller Académico

Por haber alcanzado y aprobado los logros de formación integral correspondientes al Nivel de Educación Media Académica, de acuerdo al Proyecto Educativo Institucional - P.E.I.

MAURICIO N. VISBAL
JHS

Rector

Secretario

Este título se inscribió en el registro de Secretaría de Educación
(Decreto Nacional No.921 de 1994)

Anotado en el control interno del plantel en el

Libro No. 1 Folio No. 004 Registro No. 1579

Dado en San Estanislao de Kostka (Bolívar), a 17 de diciembre del año 2004

NIT : 806.013.189-3

INSTITUCION EDUCATIVA
MAURICIO NELSON VISBAL
Creada por Ordenanza No. 20 de
Noviembre 29 del 2002

ACTA DE GRADUACION No. 02

En la ciudad de San Estanislao de Kostka (Bolivar), a los 17 días del mes de Diciembre del año dos mil cuatro (2004) se reunieron, con el fin de formalizar la graduación de los alumnos de último grado, los suscritos Rector(a) y secretario(a) en la Rectoría de la Institución Educativa Mauricio Nelson Visbal, Institución autorizada para ofrecer los niveles de Educación Preescolar, Básica Primaria, Básica Secundaria y Media en la modalidad Académico y autorizada por la Secretaría de Educación Departamental para otorgar el título de BACHILLER en la modalidad ACADEMICO según Ordenanza No. 20 del 29 de Noviembre del 2002.

Comprobada la situación legal y académica de cada uno de los alumnos y después de haber alcanzado y aprobado los logros de formación integral correspondiente al Nivel de Educación Media Académica, de acuerdo al Proyecto Educativo Institucional de la Institución Educativa Mauricio Nelson Visbal, se procedió a otorgar el TITULO DE BACHILLER ACADEMICO A: VEGA FERNANDEZ ALBERTO JOSE., TI. 88041960226 expedida en Cartagena.

En constancia se firma por quienes intervinieron, en cumplimiento a lo ordenado en el Decreto 921 de 1994.

LESTILIA HERNANDEZ OLIVERO
Rectora

BIEIRA CASTILLO JULIO
Secretaria Habilitada

PROSPERIDAD PARA TODOS

08 3977/2013

MÉDICO

ALBERTO JOSE VEGA FERNANDEZ

1049[illegible]3251 SAN ESTANISLAO

U METROPOLITANA BARRANQUILLA

7946808 11/10/2013

FIRMA

FIRMA

MINISTRO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL O SU DELEGADO

ESTA TARJETA ES DOCUMENTO PUBLICO Y SE EXPIDE DE CONFORMIDAD CON LA LEY No. 1164 DEL 3 DE OCTUBRE DE 2007.
SI ESTA TARJETA ES ENCONTRADA, FAVOR DE VOLVERLA AL MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL.

CON BASE EN LOS DECRETOS 1465 DE 1992 Y 3107 DE 2011, QUE SEÑALAN LAS FUNCIONES DEL CREADO MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL, LEY 1444 DE 2011.

EN EL NOMBRE DE LA REPÚBLICA DE COLOMBIA
CON AUTORIZACIÓN DEL MINISTERIO DE EDUCACIÓN NACIONAL

LA UNIVERSIDAD METROPOLITANA

DE BARRANQUILLA COLOMBIA

HABIENDO SIDO CUMPLIDO EXITOSAMENTE POR NUESTRO ESTUDIANTE,

ALBERTO JOSE VEGA FERNANDEZ

C.C.N. 1.048.533.351 de San Estanislao

MEDIANTE LA PEDAGOGÍA DIALÓGICA
TODOS LOS ESTUDIOS Y PRÁCTICAS REQUERIDAS
PARA SU DESARROLLO INTELECTUAL Y CULTURAL
LE OTORGA EL TÍTULO DE

M E D I C O

EN CONSTANCIA DE ELLO SE FIRMA Y REFRENDA
CON EL SELLO MAYOR DE LA UNIVERSIDAD

VICE-RECTOR

RECTOR

DIRECTOR DEL PROGRAMA

ANOTADO AL FOLIO 70 DEL LIBRO 2/07
NÚMERO DE REGISTRO M - 4326

DADO EN BARRANQUILLA, A LOS
25 DÍAS DEL MES Enero DEL AÑO 2013

10801

UNIVERSIDAD METROPOLITANA

Ciencias de la Salud

Programa de MEDICINA

ACTA DE GRADO

Código: M-77-6414-13

Otorgada a: Alberto José Vega Fernández

Cédula de Ciudadanía 1.049.533.351 de San Estanislao

En Barranquilla a los 25 días del mes de Enero de 2013 el Consejo Directivo, el Rector de la Universidad Metropolitana y su Vicerrector, Director(a) de los Subsistemas Administrativo y Académico, Directores de Programa de Medicina, Odontología, Enfermería, Bacteriología, Fisioterapia, Optometría, Fonoaudiología, Terapia Ocupacional, Nutrición y Dietética, Psicología y Trabajo Social, en presencia de su cuerpo docente, se reunen en el Salón de Actos de la Institución para, en uso de sus facultades estatuturias que le han sido conferidas por el Ministerio de Educación del Gobierno de Colombia, otorgar Grado Académico.
Hecho el juramento profesional, el graduado recibe el diploma, que dice así:

EN NOMBRE DE LA REPÚBLICA DE COLOMBIA, CON AUTORIZACION DEL MINISTERIO DE EDUCACION NACIONAL, LA UNIVERSIDAD METROPOLITANA DE BARRANQUILLA, COLOMBIA, HABIENDO CUMPLIDO EXITOSAMENTE POR NUESTRO ESTUDIANTE,

Alberto José Vega Fernández

Cédula de Ciudadanía 1.049.533.351 de San Estanislao

MEDIANTE LA PEDAGOGÍA DIALÓGICA TODOS LOS ESTUDIOS Y PRÁCTICAS REQUERIDAS PARA SU DESARROLLO INTELECTUAL Y CULTURAL LE OTORGA EL TÍTULO DE:

Médico

EN CONSTANCIA DE ELLO SE FIRMA Y REFRENDA CON EL SELLO MAYOR DE LA UNIVERSIDAD METROPOLITANA.

Tras de felicitar a los graduados se dio por clausurado el Acto de Grado, a los 25 días del mes de Enero de 2013

EDUARDO ACOSTA BENDEK
Rector

GUSTAVO ELIAS DE LA HOZ HERRERA
Vicerrector (e)

JORGE ELIECER ZULAÑO BARRIOS
Director del Programa

Resolución 1052 de febrero 25 de 1974 del Ministerio de Educación Nacional

EL VICE-RECTOR ACADÉMICO DE LA UNIVERSIDAD METROPOLITANA CERTIFICA

Que **VEGA FERNANDEZ ALBERTO JOSE,** identificado con la Cédula de Ciudadanía **No. 1.049.533.351** expedida en San Estanislao (Bolívar) cursó y aprobó en esta Institución del **SEMESTRE PRE-Y-UNIVERSITARO AL AÑO DE INTERNADO ROTATORIO OBLIGATORIO** de estudios del Programa de **MEDICINA,** durante el período comprendido de (2)2005 al (2)2012, obtuvo las siguientes calificaciones:

ASIGNATURAS	INTENSIDAD HORARIA SEMANAL T	P	CALIFICACIONES	
SEMESTRE PRE-Y-UNIVERSITARIO(2)2005 julio a diciembre de 2005				
INGLES I	3	-	4.68	CUATRO SEIS OCHO
BIOESTRUCTURA I	10	8	4.03	CUATRO CERO TRES
SOCIOESTRUCTURA I	2	-	4.33	CUATRO TRES TRES
PRIMER SEMESTRE(1)2006 enero a junio de 2006				
PSICOESTRUCTURA I	2	-	4.53	CUATRO CINCO TRES
INGLES II	3	-	4.15	CUATRO UNO CINCO
SOCIOESTRUCTURA II	2	-	3.53	TRES CINCO TRES
SEGUNDO SEMESTRE(2)2006 julio a diciembre 2006				
BIOESTRUCTURA II	8	12	3.98	TRES NUEVE OCHO
PSICOESTRUCTURA II	2	-	3.80	TRES OCHO CERO
TERCER SEMESTRE(1)2007 enero a junio de 2007				
SOCIOESTRUCTURA III	2	-	4.38	CUATRO TRES OCHO
INVESTIGACION I	2	-	4.25	CUATRO DOS CINCO
EMBRIOLOGIA	2	2	4.00	CUATRO CERO CERO
ANATOMIA	2	2	4.25	CUATRO DOS CINCO
BIOQUIMICA	2	2	4.63	CUATRO SEIS TRES
HISTOLOGIA	2	2	4.50	CUATRO CINCO CERO
FISIOLOGIA	2	2	4.88	CUATRO OCHO OCHO
MICROBIOLOGIA	2	2	4.88	CUATRO OCHO OCHO
PATOLOGIA	2	2	4.38	CUATRO TRES OCHO
FARMACOLOGIA	2	2	3.63	TRES SEIS TRES
INGLES III	3	-	-----	APROBADO
CUARTO SEMESTRE(2)2007 julio a diciembre de 2007				
INVESTIGACION II	2	-	4.13	CUATRO UNO TRES
SOCIOESTRUCTURA IV	2	-	4.25	CUATRO DOS CINCO
FARMACOLOGIA	2	2	3.75	TRES SIETE CINCO
EMBRIOLOGIA	2	2	4.38	CUATRO TRES OCHO

Sigue....

EL VICE-RECTOR ACADÉMICO DE LA UNIVERSIDAD METROPOLITANA CERTIFICA

Vienen...

ASIGNATURAS	INTENSIDAD HORARIA SEMANAL T	P		CALIFICACIONES
ANATOMIA	2	2	4.00	CUATRO CERO CERO
BIOQUIMICA	2	2	4.00	CUATRO CERO CERO
HISTOLOGIA	2	2	4.13	CUATRO UNO TRES
FISIOLOGIA	2	2	4.13	CUATRO UNO TRES
MICROBIOLOGIA	2	2	4.50	CUATRO CINCO CERO
PATOLOGIA	2	2	4.13	CUATRO UNO TRES
QUINTO SEMESTRE(1)2008 enero a junio de 2008				
INVESTIGACION III	2	-	4.25	CUATRO DOS CINCO
EMBRIOLOGIA	2	-	4.25	CUATRO DOS CINCO
ANATOMIA	2	2	4.25	CUATRO DOS CINCO
BIOQUIMICA	2	2	4.25	CUATRO DOS CINCO
HISTOLOGIA	2	2	4.75	CUATRO SIETE CINCO
FISIOLOGIA	2	2	4.00	CUATRO CERO CERO
MICROBIOLOGIA	2	2	4.00	CUATRO CERO CERO
PATOLOGIA	2	2	4.50	CUATRO CINCO CERO
FARMACOLOGIA	2	2	4.25	CUATRO DOS CINCO
SEXTO SEMESTRE(2)2008 julio a diciembre de 2008				
PSICOESTRUCTURA III	2	-	4.00	CUATRO CERO CERO
SOCIOESTRUCTURA V	1	-	4.25	CUATRO DOS CINCO
CLINICA MEDICA I	12	15	4.25	CUATRO DOS CINCO
SEPTIMO SEMESTRE(1)2009 enero a junio de 2009				
SOCIOESTRUCTURA VI	2	-	3.63	TRES SEIS TRES
CLINICA MEDICA II	8	15	4.13	CUATRO UNO TRES
OCTAVO SEMESTRE(2)2009 julio a diciembre de 2009				
SOCIOESTRUCTURA VII	2	-	3.50	TRES CINCO CERO
CLINICA MEDICA III	8	15	3.75	TRES SIETE CINCO
NOVENO SEMESTRE(1)2010 enero a junio de 2010				
SOCIOESTRUCTURA VIII	2	-	4.13	CUATRO UNO TRES
CLINICA MEDICA IV	8	15	3.50	TRES CINCO CERO
DECIMO SEMESTRE(2)2010 julio a diciembre de 2010				
PSICOESTRUCTURA IV	3	4	3.75	TRES SIETE CINCO

EL VICE-RECTOR ACADÉMICO DE LA UNIVERSIDAD METROPOLITANA CERTIFICA

Viene...

ASIGNATURAS	INTENSIDAD HORARIA SEMANAL T	P		CALIFICACIONES
SOCIOESTRUCTURA IX	2	-	4.50	CUATRO CINCO CERO
CLINICA MEDICA V	8	15	4.50	CUATRO CINCO CERO
ONCEAVO SEMESTRE(1)2011 enero a junio de 2011				
SOCIOESTRUCTURA X	2	-	4.38	CUATRO TRES OCHO
CLINICA MEDICA VI	8	15	4.00	CUATRO CERO CERO
DOCEAVO SEMESTRE(2)2011 julio a diciembre 2011				
MEDICINA LEGAL	6	15	4.00	CUATRO CERO CERO
SOCIOESTRUCTURA XI	1	25	4.60	CUATRO SEIS CERO
CLINICA MEDICA VII	10	15	4.00	CUATRO CERO CERO
ROTACIONES – INTERNADO (1) - (2)2012				
MEDICINA INTERNA			4.55	CUATRO CINCO CINCO
CIRUGIA			4.75	CUATRO SIETE CINCO
PEDIATRIA			4.00	CUATRO CERO CERO
GINECOLOGIA			4.75	CUATRO SIETE CINCO
URGENCIAS			4.70	CUATRO SIETE CERO
ELECTIVA			4.75	CUATRO SIETE CINCO

Se expide el presente certificado a solicitud de la parte interesada en Barranquilla, a los 31 días del mes de agosto de 2021.

ARTURO DAVID GONZALEZ PEÑA
Vice-Rector Académico

EL VICE-RECTOR ACADÉMICO DE LA UNIVERSIDAD METROPOLITANA

CERTIFICA

Que **VEGA FERNANDEZ ALBERTO JOSE,** identificado con la Cédula de Ciudadanía **No. 1.049.533.351** expedida en San Estanislao (Bolívar) cursó y aprobó en esta Institución del **SEMESTRE PRE-Y-UNIVERSITARIO AL AÑO DE INTERNADO ROTATORIO OBLIGATORIO** del Programa de **MEDICINA** obteniendo un promedio de **4.20 (CUATRO DOS CERO)** durante el período comprendido de **(2)2005 al (2)2012.**

Se expide el presente certificado a solicitud de la parte interesada en Barranquilla, a los 31 días del mes de agosto de 2021.

ARTURO DAVID GONZALEZ PEÑA
Vice-Rector Académico

Mof.-

EL CENTRO DE ADMISIONES, REGISTRO Y CONTROL ACADÉMICO DE LA UNIVERSIDAD METROPOLITANA

CERTIFICA:

Que, **VEGA FERNANDEZ ALBERTO JOSE** identificado con la cédula de ciudadanía **No.1.049.533.351** completó los estudios correspondientes al programa de **MEDICINA** de esta institución habiendo realizado y aprobado del **SEMESTRE PRE Y UNIVERSITARIO AL AÑO DE INTERNADO ROTATOTIO OBLIGATORIO,** durante el período comprendido de **(2)2005 al (2)2012.**

Que recibió Grado de Médico el día 25 de enero de 2013, y su Número de Acta es: **M-77-6414-13.**

Se expide el presente certificado a solicitud de la parte interesada en Barranquilla, a los 12 días del mes de noviembre de 2025.



NATALIA PUGLIESE DIAZ
Secretaria General

ID: CERT-64F93012E7714517BC2907F6C228CC29
ID FIRMA: 2e6ed76f-0c10-4c44-95d9-d13e7a8fd4dc
FECHA: 11/13/2025 3:21:15 PM

ReTHUS

A continuación diligencie la identificación o nombre y apellido de la persona a consultar en el Registro Unico Nacional de Talento Humano en Salud.

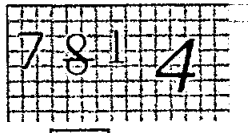
Tipo de Identificación *: Cedula de Ciudadania

Número de Identificación *: 1049533351

Primer Nombre: ALBERTO

Primer Apellido: VEGA

Confirme los números de la Imagen *



Cambiar

3112

Verificar Registro en ReTHUS | Limpiar

Resultado General -2026-03-06→12:54:48 PM

Tipo Identificación	Nro. Identificación	Primer Nombre	Segundo Nombre	Primer Apellido	Segundo Apellido	Estado Identificación:	Detalles
CC	1049533351	ALBERTO	JOSE	VEGA	FERNANDEZ	Vigente	Ver

De conformidad con los artículos 100 y 101 del Decreto Ley 2106 de 2019, una vez revisadas las bases de datos del Registro Único Nacional de Talento Humano en Salud se constató que el (la) señor(a) ALBERTO JOSE VEGA FERNANDEZ identificado(a) con CC 1049533351 registra La siguiente información:

2026-03-06→12:54:48 PM

Información Académica

Tipo Programa	Origen Obtención Título	Profesión u Ocupación	Fecha inicio ejercer Acto	Acto Administrativo	Entidad Reportadora

		Administrativo			
UNV	Local	Medicina	2013-08-01	3977	MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL

La información dispuesta se encuentra en proceso de actualización de conformidad con lo señalado por el Ministerio de Salud y Protección Social. El talento humano en salud puede continuar ejerciendo su profesión u ocupación del área de la salud, presentando los documentos que acreditaron el cumplimiento de los requisitos que se encontraban vigentes (Resolución de autorización de ejercicio en todo el territorio nacional, expedida por este Ministerio o por una Secretaría de Salud, y según la profesión, tarjeta profesional, matrícula profesional, etc.). Registro Único Nacional del Talento Humano en Salud (ReTHUS).

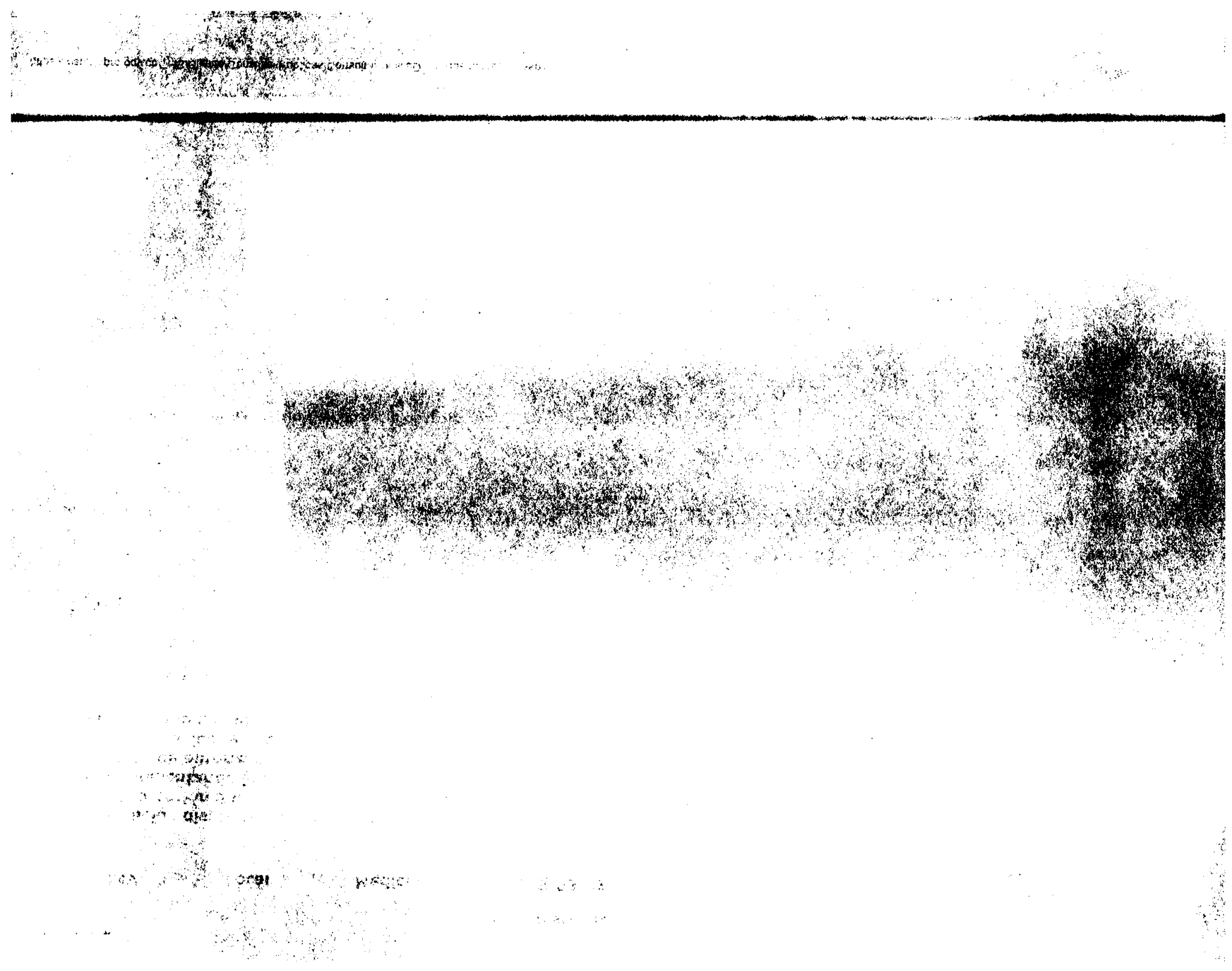
SISPRO

Dirección:
Carrera 13 # 32-76 (piso 1)
Cundinamarca, Bogotá D.C.
Código Postal: 110311

Horario de atención:
Lunes a viernes 8:00 a.m. a 4:00 p.m. (jornada continua)

Contacto

Teléfono
conmutador:
En Bogotá: 601 330 5043 Opción 2
Resto del país: 018000960020 Opción
Correo de notificaciones judiciales:
notificacionesjudiciales@minsalud.gov.co



Tribunal Nacional de Ética Médica

Ley 23/81 - Artículo 63

C104953335100181238
Codigo de verificacion

EL SUSCRITO PRESIDENTE DEL TRIBUNAL

NACIONAL DE ÉTICA MÉDICA

CERTIFICA

Que consultado el Sistema de Información de Registro de Sanciones del Tribunal Nacional de Ética Médica el(a) doctor(a) **ALBERTO JOSE VEGA FERNANDEZ**, identificado(a) con C.C. No. 1049533351 y T.P. o R.M. No. 3977/2013 del(a) Ministerio de Salud y Protección Social, no registra sanciones vigentes.

Nota: Esta certificación de antecedentes contiene las anotaciones de providencias ejecutoriadas dentro de los cinco (5) años anteriores a su expedición y en todo caso, aquellas que se refieren a sanciones que se encuentren vigentes en dicho momento. Link de Verificación de certificado de antecedentes www.tribunalnacionaldeeticamedica.org/certificados/validar/

"EL PRESENTE CERTIFICADO NO ACREDITA LA CONDICION DE MÉDICO"

Dada en Bogotá, D. C., el domingo 09 noviembre 2025 a solicitud del(a) interesado(a).

TRIBUNAL NACIONAL DE ÉTICA MÉDICA PRESIDENTE

HERMAN REDONDO GOMEZ
Presidente

Calle 147 No. 19-50 Oficina 32 Centro Comercial Futuro Tels. (601)7212847 Bogotá D. C.
E-Mail antecedentes@tribunalnacionaldeeticamedica.org, www.tribunalnacionaldeeticamedica.org
antecedentestribunal@outlook.com

POLICÍA NACIONAL
DE COLOMBIA

INICIO CONTÁCTENOS PREGUNTAS FRECUENTES

Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 12:56:24 PM horas del 06/03/2026, el ciudadano identificado con:

Cédula de Ciudadanía Nº **1049533351**

Apellidos y Nombres: **VEGA FERNANDEZ ALBERTO JOSE**

NO TIENE ASUNTOS PENDIENTES CON LAS AUTORIDADES JUDICIALES

de conformidad con lo establecido en el artículo 248 de la Constitución Política de Colombia.

En cumplimiento de la Sentencia SU-458 del 21 de junio de 2012, proferida por la Honorable Corte Constitucional, la leyenda "NO TIENE ASUNTOS PENDIENTES CON LAS AUTORIDADES JUDICIALES" aplica para todas aquellas personas que no registran antecedentes y para quienes la autoridad judicial competente haya decretado la extinción de la condena o la prescripción de la pena.

Esta consulta es válida siempre y cuando el número de identificación y nombres, correspondan con el documento de identidad registrado y solo aplica para el territorio colombiano de acuerdo a lo establecido en el ordenamiento constitucional.

Si tiene alguna duda con el resultado, consulte las **preguntas frecuentes** o acérquese a las instalaciones de la **Policía Nacional** más cercanas.

CONTRALORÍA
GENERAL DE LA REPÚBLICA

LA CONTRALORÍA DELEGADA PARA RESPONSABILIDAD FISCAL , INTERVENCIÓN JUDICIAL Y COBRO COACTIVO

CERTIFICA:

Que una vez consultado el Sistema de Información del Boletín de Responsables Fiscales 'SIBOR', hoy viernes 06 de marzo de 2026, a las 12:20:29, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	1049533351
Código de Verificación	1049533351260306122029

Esta Certificación es válida en todo el Territorio Nacional, siempre y cuando el tipo y número consignados en el respectivo documento de identificación, coincidan con los aquí registrados.

De conformidad con el Decreto 2150 de 1995 y la Resolución 220 del 5 de octubre de 2004, la firma mecánica aquí plasmada tiene plena validez para todos los efectos legales.

HERNÁN GUILLERMO JOJOA SANTACRUZ
Contralor Delegado

Generó: WEB

CONSULTA EN LÍNEA DE INHABILIDADES DE QUIENES HAYAN SIDO CONDENADOS POR DELITOS SEXUALES COMETIDOS CONTRA MENORES DE 18 AÑOS

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 13:08:09 horas del 06/03/2026, el ciudadano identificado con cédula de ciudadanía No. 1049533351, Apellidos y Nombres VEGA FERNANDEZ ALBERTO JOSE

NO REGISTRA INHABILIDAD

La presente consulta se tendrá en consideración por la entidad o empresa Policia nacional, con NIT 900084087-5 y su utilización es exclusivamente dentro del proceso de selección al cargo, oficio o profesión, en cumplimiento de Ley 1918 del 12/07/2018 *"por medio de la cual se establece el régimen de inhabilidades a quienes hayan sido condenados por delitos sexuales cometidos contra menores, se crea el registro de inhabilidades y se dictan otras disposiciones"* su Decreto Reglamentario 753 del 30/04/2019 *"por medio del cual se reglamenta la Ley 1918 de 2018"* con observancia de las Leyes 1581 del 17/10/2012, 1712 del 06/03/2014 y demás normatividad rectora frente al tratamiento de datos.

DIRECCIÓN DE INVESTIGACIÓN CRIMINAL E INTERPOL

Área de Administración de Información Criminal

ENLACES DE INTERÉS

- Portal web DIJIN
- Consulta Antecedentes Judiciales
- Protección de Datos

SÍGANOS EN LAS REDES SOCIALES

© 2026 Policía Nacional de Colombia - Grupo Tecnologías de la Información y las Comunicaciones DIJIN

PROCURADURIA
GENERAL DE LA NACION

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

CERTIFICADO ORDINARIO
No. 292518854

PIB
12:50:52

Bogotá DC, 06 de marzo del 2026

La PROCURADURIA GENERAL DE LA NACIÓN certifica que una vez consultado el Sistema de Información de Registro de Sanciones e Inhabilidades (SIRI), el(la) señor(a) ALBERTO JOSE VEGA FERNANDEZ identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 1049533351:

NO REGISTRA SANCIONES NI INHABILIDADES VIGENTES

ADVERTENCIA: La certificación de antecedentes contiene las anotaciones de las sanciones o inhabilidades que se encuentren vigentes. Cuando se *trate de nombramiento* o posesión en cargos que exijan para su desempeño ausencia de antecedentes, se certificarán todas las anotaciones que figuren en el registro. Anterior, de acuerdo a los incisos 3o. y 4o. del artículo 238 Ley 1952 de 2019.

NOTA: El certificado de antecedentes disciplinarios es un documento que contiene las anotaciones e inhabilidades generadas por sanciones penales, disciplinarias, inhabilidades que se deriven de las relaciones contractuales con el estado, de los fallos con responsabilidad fiscal, de las decisiones de pérdida de investidura y de las condenas proferidas contra servidores, ex servidores públicos y particulares que desempeñen funciones públicas en ejercicio de la acción de repetición o llamamiento en garantía. **Este documento tiene efectos para acceder al sector público, en los términos que establezca la Constitución Política y la ley particular o demás disposiciones vigentes.** El Sistema SIRI reporta como antecedentes solamente las sanciones con debida ejecutoria recibidas de las autoridades nacionales colombianas. En caso de nombramiento o suscripción de contratos con el Estado, es responsabilidad de la Entidad, validar la información de antecedentes del aspirante en la página web: https://www.procuraduria.gov.co/Pages/certificado-antecedentes.aspx

Mario Enrique Castro González
Jefe División de Relacionamiento Con El Ciudadano (C)

ATENCIÓN :
ESTE CERTIFICADO CONSTA DE 01 HOJA(S), SOLO ES VALIDO EN SU TOTALIDAD. VERIFIQUE QUE EL NUMERO DEL CERTIFICADO SEA EL MISMO EN TODAS LAS HOJAS.

Policía Nacional de Colombia

(https://www.policia.gov.co/)

Portal de Servicios al Ciudadano PSC

Sistema Registro Nacional de Medidas Correctivas RNMC

Consulta Ciudadano

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que a la fecha, 06/03/2026 01:05:59 p. m. el ciudadano con Cédula de Ciudadanía Nº. **1049533351** y Nombre: **ALBERTO JOSE VEGA FERNANDEZ.**

NO TIENE MEDIDAS CORRECTIVAS PENDIENTES POR CUMPLIR.

De conformidad con la Ley 1801 de 2016 "Por la cual se expide el Código Nacional de Seguridad y Convivencia Ciudadana". Registro interno de validación No. **135999822** . La persona interesada podrá verificar la autenticidad del presente documento a través de la página web institucional digitando https://www.policia.gov.co, menú ciudadanos/ consulta medidas correctivas, con el documento de identidad y la fecha de expedición del mismo. Esta consulta es válida siempre y cuando el número de cédula corresponda con el documento de identidad suministrado.

Nueva Busqueda | Imprimir

TIC

MINISTERIO DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS COMUNICACIONES - MINTIC

CERTIFICA QUE

Una vez consultada la base de datos de deudores alimentarios morosos **REDAM**, el(la) ciudadano(a) con número de identificación CC 1049533351 **NO SE ENCUENTRA INSCRITO EN EL REGISTRO DE DEUDORES ALIMENTARIOS MOROSOS**

Esta certificación es válida en todo el Territorio Nacional, siempre y cuando el tipo y número consignados en el respectivo documento de identificación, coincidan con los aquí registrados.

Se expide en Bogotá el 06/03/2026 01:22 PM

Código Verificación: **ST9JY63ZR1**

Válida hasta: **04/06/2026**

Dirección de Gobierno Digital

MINISTERIO DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS COMUNICACIONES - MINTIC

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 1 3 Actualización de oficio

4. Número de formulario 141058408019

(415)7707212489984(8020) 000014105840801 9

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
1 0 4 9 5 3 3 3 5 1	7	Impuestos de Cartagena 6	

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación
Persona natural o sucesión ilíquida 2	Cédula de Ciudadanía 1 3	1 0 4 9 5 3 3 3 5 1

Lugar de expedición	28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA	1 6 9	Bolívar 1 3	San Estanislao 6 4 7

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
VEGA	FERNANDEZ	ALBERTO	JOSE

35. Razón social

36. Nombre comercial | 37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Bolívar 1 3	San Estanislao 6 4 7

41. Dirección principal
CL SANTANDER 25 54

42. Correo electrónico avf0419@hotmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	3 1 4 5 2 5 3 9 0 6	3 1 3 5 2 5 4 4 1 3

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades			Ocupación	
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código	1	2	51. Código	52. Número establecimientos
8 6 2 1	2 0 1 3 0 9 2 0						2 2 1 2	

Responsabilidades, Calidades y Atributos

53. Código 5 4 9

05- Impto. renta y compl. régimen ordinar
49 - No responsable de IVA

Usuarios aduaneros

54. Código

Exportadores

55. Forma	56. Tipo	Servicio	1	2	3
		57. Modo			
		58. CPC			

IMPORTANTE: Sin perjuicio de las actualizaciones a que haya lugar, la inscripción en el Registro Único Tributario -RUT-, tendrá vigencia indefinida y en consecuencia no se exigirá su renovación

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI [ ] NO [X] 60. No. de Folios: 0

La información suministrada a través del formulario oficial de inscripción, actualización, suspensión y cancelación del Registro Único Tributario (RUT), deberá ser exacta y veraz; en caso de constatar inexactitud en alguno de los datos suministrados se adelantarán los procedimientos administrativos sancionatorios o de suspensión, según el caso, Parágrafo del artículo 1.6.1.2.6 del Decreto 1625 del 2016. De igual manera al formalizar el trámite el usuario fue informado y acepta la política de tratamiento de datos ley 1581 de 2012.
Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.
Firma autorizada:

984. Nombre ACTUACIÓN DE OFICIO AUTOMÁTICA
985. Cargo

COPIA CERTIFICADO
DOCUMENTO SIN COSTO

POLICIA NACIONAL
DIRECCION DE SANIDAD

FORMATO INFORMACION DE TERCEROS

DILIGENCIAR EN LETRA IMPRENTA, MAQUINA O COMPUTADORA

1.TIPO DE BENEFICIARIO

1. Consorcio o Unión Temporal		1.10 Persona Natural Extranjera	
1.1 Departamento		1.11 Persona Natural Nacional	X
1.2 Empresa Pública Nacional no Financiera		1.12 Persona Juridica Nacional Sector Privado	
1.3 Empresa Pública Nacional Financiera		1.13 Persona Juridica Pública Administracion Central Nacional	
1.4 Establecimiento Público Nacional		1.14 Persona Juridica Extranjera Sector Privado	
1.5 Gobierno Extranjero		1.15 Regional sin NIT Especial	
1.6 Municipio		1.16 Resguardo	
1.7 Otra Pública Departamental		1.17 Sociedad de Economia Mixta	
1.8 Otra Pública Municipal		1.18 Universidad Publica	
1.9 Otro Beneficiario		1.19 Empresa Industrial y Comercial del Estado	

2.TIPO DE DOCUMENTO

1.1 Cédula de Ciudadanía	X	
1.2 Cédula de Extranjería		
1.3 Número de Identificación Tributaria (FOTOCOPIA NIT)		

NUMERO DOCUMENTO DE IDENTIFICACION: 1 0 4 9 6 3 3 3 5 1

3.NOMBRE O RAZON SOCIAL: ALBERTO JOSE VEGA FERNANDEZ

4.PAIS: COLOMBIA

5.CIUDAD: APARTADÓ -ANTIOQUIA

6.TELEFONO Y FAX: 3145253906

7.DIRECCION: Calle 100A BIS ESTE 28B ESTE BARRIO DARIEN

INFORMACION DE LA CUENTA BANCARIA

1.ENTIDAD FINANCIERA DONDE SE TIENE LA CUENTA: BANCOLOMBIA

2.NUMERO DE LA CUENTA: 6 4 5 0 1 4 0 0 3 1 7

3.CLASE DE CUENTA: CORRIENTE [ ] AHORROS [X]

SE DA FE DE LA INFORMACION REGISTRADA ANTERIORMENTE

FECHA 27 de marzo de 2026

FIRMAR
FIRMA FUNCIONARIO

Certificación
Bancaria

Viernes, 06 de marzo de 2026

A quien le interese

Bancolombia S.A. se permite informar que ALBERTO JOSE VEGA FERNANDEZ identificado(a) con CC 1049533351, a la fecha de expedición de esta certificación, tiene con el Banco los siguientes productos:

Producto	No. Producto	Fecha Apertura aaaa-mm-dd	Estado	Saldo
Cuenta de ahorros	64501400317	2019-10-02	Activo	*****

*Importante: Esta constancia solo hace referencia a los productos mencionados anteriormente.
*Si desea verificar la veracidad de esta información, puede comunicarse con la Sucursal Telefónica Bancolombia a los siguientes números: Medellín - Local: (57-4) 510 90 00 - Bogotá - Local: (57-1) 343 00 00 - Barranquilla - Local: (57-5) 361 88 88 - Cali - Local: (57-2) 554 05 05 Resto del país: 01800 09 12345.Sucursales telefónicas en el exterior: España(34) 900 995 717 - Estados Unidos(1) 1 866 379 97 14.

Catalina Cortés Uribe.
Gerente Servicios Contact Center & BPO.

Bancolombia

VIGILADO

Bancolombia nunca solicitará sus datos personales o de sus productos bancarios mediante vínculos de correo electrónico. En caso de recibir alguno, repórtelo de inmediato a correosospechoso@bancolombia.com.co

nueva eps

CERTIFICA

El(La) Señor(a) ALBERTO JOSE VEGA FERNANDEZ identificado(a) con CC 1049533351 se encuentra afiliado a la EPS en condición de 1° COTIZANTE.

Fecha de Activación de	**01/09/2020**
Estado de la Afiliación:	**ACTIVO**
IPS:	**SALUD DARIEN IPS S.A. SEDE APARTADO**
Categoría:	**B**

La presente certificación se expide a solicitud del(de la) interesado(a) en Bogotá para QUIEN INTERESE, a los 6 días del mes de marzo del año 2026.

La certificación tiene validez de un mes con respecto a la fecha de generación.

Observaciones:

ESTA CERTIFICACIÓN NO APLICA PARA SERVICIOS MÉDICOS.
NO VÁLIDO PARA TRASLADO A OTRA EPS.

Cordialmente,

Gerencia de Afiliaciones
Nueva EPS S.A

Colfondos
del grupo HABITAT

COLFONDOS S.A. PENSIONES Y CESANTIAS

CERTIFICA QUE:

El(la) Señor(a) ALBERTO JOSE VEGA FERNANDEZ identificado(a) con C.C No. 1.049.533.351, se encuentra afiliado(a) al Fondo Pensiones Obligatorias NIT 800.227.940-6.

Se expide la presente certificación a solicitud del afiliado(a) el día 06 de marzo del 2026.

El presente certificado es emitido como un archivo PDF y contiene una firma digitalizada válida para todos sus efectos de conformidad con lo dispuesto en la Ley 527 de 1999.

Cualquier inquietud adicional no dude en escribirnos a través de nuestro portal transaccional www.colfondos.com.co opción PQR's, o comuníquese con nuestro Contact Center a través de las siguientes líneas Bogotá 601 748 48 88, Barranquilla 605 386 98 88, Bucaramanga 607 698 58 88, Cali 602 489 98 88, Cartagena 605 694 98 88, Medellín 604 604 28 88 y en el resto del país 01 800 05 10000.

C&R

Gerencia de cuentas y recaudo
Colfondos S.A Pensiones y Cesantías

SERVICIOS DE SALUD UNLAB

CERTIFICADO MÉDICO DE CONTROL PERIODICO

Fecha: 2025-03-31

1. INFORMACIÓN GENERAL

Empresa Usuaria:	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N.6/SALUD OCUPACIONAL/UNLAB	Actividad económica:	Policía Nacional
Nombre:	ALBERTO JOSE VEGA FERNANDEZ	Documento:	CC 1049533351
Fecha de nacimiento:	1988-04-19	Lugar de nacimiento:	CARTAGENA (BOLIVAR)
Edad:	37 años	Identidad de Género:	Masculino
Estado civil:	Union_libre	No. hijos vivos:	1
Dirección actual:	B/EL DARIEN	Municipio:	APARTADO
Teléfono:	3145253906	Escolaridad:	Universitario_completo
Ocupación:	MEDICO LABORAL- ADMINISTRATIVO	EPS:	Nueva EPS
AFP:	Colpensiones	ARL:	Positiva
Responsable**:	ALBERTO VEGA CAICEDO (PADRE)	Teléfono:	3135254413
Acompañante:	El trabajador asiste a la evaluación sin acompañante.		



*** La información de responsable se encuentra actualizada de acuerdo a la última suministrada por el paciente en la historia para efectos de un contacto oportuno ante cualquier eventualidad.*

INMUNIZACIONES Relación de biológicos aplicados:

No presenta carnet de vacunación para revisión.

PRUEBAS COMPLEMENTARIAS

Visiometría: NO APLICA.
Audiometría: NO APLICA.
Espirometría computarizada: NO APLICA.

CONCLUSIONES OCUPACIONALES

De acuerdo al examen ocupacional realizado a ALBERTO JOSE VEGA FERNANDEZ con documento de identificación No. 1049533351 se considera es satisfactorio

RECOMENDACIONES GENERALES (Para el manejo de enfermedades generales o comunes)

1. Continuar con los controles anuales por optometría para revisión de la fórmula de lentes.

CONCEPTO MEDICO DE APTITUD OCUPACIONAL

ES SATISFACTORIO

OBSERVACIONES FINALES

CONSIDERACIONES SOBRE LA CAPACIDAD VISUAL EVALUADA POR EL MÉDICO: En el examen Médico Ocupacional realizado se incluyó una valoración de la capacidad visual con lentes, en la que se encontró una agudeza visual adecuada para el desempeño de la ocupación actual.

EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL CON ÉNFASIS EN SISTEMA CARDIOVASCULAR:
De acuerdo a la evaluación médica realizada y las pruebas complementarias, no se evidencian signos patología cardiovascular que puedan generar un riesgo ocupacional en este trabajador, por tanto, no se genera recomendación médica a este nivel para realizar sus labores habituales.

ENFASIS EN EL EXAMEN DEL SISTEMA OSTEOMUSCULAR: En el Examen Médico Ocupacional realizado se hizo una completa revisión de su sistema osteomuscular, extremidades y columna, buscando patologías o secuelas de estas que pudieran constituir un riesgo aumentado para la realización de las actividades de su trabajo habitual, o de aquellas que impliquen posturas forzadas o movimientos repetitivos. Cualquier alteración significativa encontrada se ampliará en el Certificado Médico, con el objeto de definir su estado, implicaciones ocupacionales o la necesidad de tratamiento.

Yiseth Cecilia De La Rosa Cantillo
CC. 1.129.509.491
ESPECIALIAZACION EN GERENCIA EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO
Universidad Santiago de Cali, agosto 23 -2018.
Resolución N°3789 de 05/

Firma para identificación de usuario
ALBERTO JOSE VEGA FERNANDEZ
Documento: 1049533351

Indice der

Escanee el código si desea verificar datos

CONSIDERACIONES LEGALES RELATIVAS A LOS EXAMENES DE CONTROL PERIODICO: Las Resoluciones 2346 del 11 de julio de 2007 y 1918 de Junio 5 de 2009 del Ministerio de la Protección Social (actualmente Ministerios de Trabajo y de Salud y Protección Social) reglamenta la practica de las evaluaciones médicas de control periódico con el objeto de monitorear la exposición a los factores de riesgo ocupacional e identificar posibles alteraciones temporales, permanentes o agravamiento del estado de salud del trabajador, ocasionadas por la labor o por el medio ambiente de trabajo, y para detectar precozmente enfermedades de origen común, con el fin de establecer un manejo preventivo. También establece que la Empresa solo puede conocer el CERTIFICADO MéDICO DE CONTROL PERIODICO del aspirante. Los documentos completos de la Historia Clinica Ocupacional están sometidos a reserva profesional y quedan bajo nuestra guarda y custodia, acorde con lo establecido en la Resolución 1918 de Junio 5 de 2009 y el trabajador puede obtener una copia de ellos cuando lo requiera, entendiendo que hacen parte integral de su historial médico.

Calle 100 No. 99A - (12,14,16) Chinita Apartado - Antioquia PBX: 828 5196
www.unlab.org noreply@rednacional.com.co

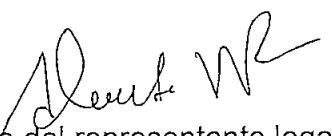
Impreso por: sandra.echavarria
Fecha: 2025-03-31 Hora: 11:32

CERTIFICADO UNIDAD DE VALOR TRIBUTARIO"UVT" VIGENCIA 2026

Apartadó Antioquia; 27 de MARZO de 2026

Yo ALBERTO JOSE VEGA FERNANDEZ, identificad como aparece al pie de mi firma, por medio del presente escrito, certifico que la Base Régimen Simplificado del año 2026, manifiesto que soy persona natural y no soy responsable del Impuesto a las ventas; ya que en el respectivo periodo gravable 2026, solo he obtenido ingresos brutos inferiores a 1.400 UVT y un patrimonio bruto que no exceda de 4.500 UVT.

Atentamente,



Firma del representante legal del proponente
Nombre o razón social del oferente: ALBERTO JOSE VEGA FERNANDEZ
Identificación C.C. 1049533351
Nombre Representante Legal:
Identificación:

UPRES 1 – GUSAP - TRD

La Policía Nacional, considerando que usted ofrece condiciones personales y profesionales para acceder a la información que se administra en la Institución, teniendo en cuenta la misión de la Policía Nacional y que esta implica manejar información de diferentes niveles de clasificación, requiere que en correspondencia con el voto de confianza otorgado con la posibilidad de acceso a la información de la Policía Nacional usted suscriba el siguiente compromiso.

Yo, ALBERTO JOSE VEGA FERNANDEZ _ Identificada con Cédula de Ciudadania No. 1049533351, con domicilio en Apartadó -Antioquia, quien cumple funciones en la empresa _UNIDAD PRESTADORA DE SALUD *URABA, en el* cargo Medico General , en adelante denominado EL CONTRATISTA O TERCERO, bajo el contrato X convenio _____ acuerdo _____ No._____ del _____, me comprometo a cumplir cabalmente los compromisos y demás directrices del Sistema de Gestión de Seguridad de la Información para la Policía Nacional.

Así mismo declaro que:

Reconozco que la información es un activo sobre el cual se sustentan los objetivos estratégicos de la Institución y que es mi responsabilidad conocer las políticas de seguridad de la información, adoptarlas, cumplirlas, hacerlas respetar e informar cualquier incidente que se presente con el uso y manipulación de la misma al Jefe de la Oficina Tecnologías de la Información y Comunicaciones, Administrador de Seguridad de la Información, Analista de Seguridad de la Información, Técnico Tecnologías de la Información y las Comunicaciones o quien hagas sus veces en la unidad, el cual reportará el incidente al Grupo de Seguridad de la Información y Respuesta a Incidentes informáticos – CSIRT-PONAL.

Esta declaración comienza con la firma del contrato, convenio o acuerdo que genera vínculo con la Policía Nacional y permanecerá vigente mientras subsista el objeto que dio inició al mismo. Este compromiso debe ser firmado nuevamente cada vez que se suscriba un contrato con la Policía Nacional, y debe reposar junto con las hojas de vida de los funcionarios contratistas que van a cumplir funciones con la Institución.

CONFIDENCIALIDAD

- EL CONTRATISTA O TERCERO se obliga en forma directa e irrevocable ante la POLICÍA NACIONAL a no revelar, divulgar o facilitar, bajo cualquier forma, a ninguna persona natural o jurídica, sea esta pública o privada y a no utilizar para su propio beneficio o para beneficio de terceros, la información relacionada con el ejercicio de sus funciones en la Policía Nacional, así como también las políticas o cualquier otra información vinculada con su rol en la Institución.
- EL CONTRATISTA O TERCERO asume la obligación de mantener la confidencialidad acordada en la presente declaración de confidencialidad y compromiso con la seguridad de la información por el tiempo que dure vigente la relación laboral y por un plazo adicional de 2 años contados a partir de la extinción del vínculo contractual, acuerdo o convenio.
- La violación o el incumplimiento de la declaración de confidencialidad y compromiso con la seguridad de la información, por parte EL CONTRATISTA O TERCERO, generará las acciones de tipo penal, disciplinario, administrativo o fiscal a que haya lugar.
- Si una orden judicial obligara a EL CONTRATISTA O TERCERO a divulgar información clasificada o reservada, este se compromete a dar aviso previo a la POLICÍA NACIONAL de modo que la Institución pueda impugnar la solicitud o procurar una orden judicial que lo proteja.
- El CONTRATISTA O TERCERO reconoce que esta información tiene un valor intangible, que no es generalmente dado a conocer al público o a terceros que podrían usarla en contra de la POLICÍA NACIONAL, de sus integrantes, de los habitantes de Colombia o del mismo Estado y que la información está sujeta a un esfuerzo razonable de la POLICÍA NACIONAL para mantener su reserva y confidencialidad. Así mismo, EL CONTRATISTA O TERCERO no hará ninguna duplicación o copia del material clasificado o reservado.

- El CONTRATISTA O TERCERO devolverá inmediatamente todo material clasificado o reservado que se le haya entregado o asignado cuando así lo requiera o solicite la POLICÍA NACIONAL.
- El CONTRATISTA O TERCERO se compromete a no utilizar información o material clasificado o reservado, una vez finalizada la relación contractual o laboral.
- El CONTRATISTA O TERCERO se compromete a guardar completa confidencialidad sobre la información a la que tenga acceso por su condición laboral o actividades que desempeñe, así mismo a no extraer, consultar, copiar, borrar, ni revelar información crítica y sensible a la que tenga acceso en perjuicio de la Policía Nacional o de sus funcionarios.

RESERVA DURANTE LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO, CONVENIO o ACUERDO.

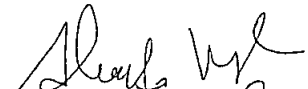
- El CONTRATISTA reconoce que todos los trabajos llevados a cabo en LA POLICÍA NACIONAL son sujetos a la dirección y control por parte de la Institución Policial y constituyen una función contratada de conformidad a lo establecido en el régimen jurídico vigente aplicable a los CONTRATISTAS.
- El CONTRATISTA o TERCERO informará a la POLICÍA NACIONAL cualquier descubrimiento, invento o creación que haya hecho, considerándose esto como parte del material clasificado o reservado, los cuales corresponderán a actividades propias desarrolladas con ocasión a la ejecución del objeto contratado, convenido o acordado y serán de propiedad de la POLICÍA NACIONAL.

ME COMPROMETO CON LA SEGURIDAD DE LA INFORMACIÓN DE LA POLICÍA NACIONAL, toda vez que:

- He leído, comprendido, e interiorizado la Política de Seguridad de la Información que se encuentran en el Manual del Sistema de Gestión de la Seguridad de la Información vigente para la Policía Nacional y es mi deber conocer la última versión que exista del mencionado documento.
- Conozco mis deberes y derechos con respecto a la seguridad de la información.
- Entiendo que el incumplimiento de las políticas de seguridad de la información, ya sea en forma intencional, negligente o con violación al deber objetivo de cuidado, implican acciones de tipo penal, disciplinario, administrativo o fiscal a que haya lugar.
- Comprendo que dado el caso que se cause un daño a la Policía Nacional, como consecuencia de la inobservancia al deber objetivo de cuidado, la Policía Nacional podrá adelantar las acciones penales, civiles o contenciosas administrativas, en aras de buscar el resarcimiento de los daños y perjuicios que se llegaren a causar.

Suscribo este compromiso en _APARTADO-ANTIOQUIA___, el 06 días del mes de Marzo del año 2026

EL CONTRATISTA O TERCERO

Firma: 

Post-Firma: Alexis Vélez

Identificación CC: 1049533351

Empresa: Policía nacional

Cargo: Médico

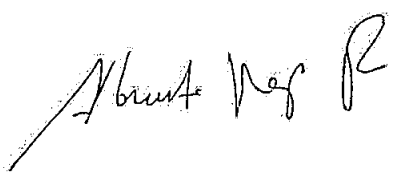
CONSTANCIA PERSONA NATURAL NO OBLIGADA A LLEVAR CONTABILIDAD

ALBERTO JOSÉ VEGA FERNÁNDEZ, identificado como aparece al pie de mi firma, en mi calidad de proveedor persona natural, manifiesto que:

1. No tengo la calidad de comerciante.
2. No ejerzo de manera habitual actos de comercio.

En consecuencia, no me encuentro obligado a llevar libros de contabilidad de acuerdo con lo contemplado en el artículo 48 del Código de Comercio.

En constancia de lo anterior firmo este documento a los días 06 del mes de marzo de 2026



Firma del proveedor persona natural no obligado a llevar libros de contabilidad

Nombre: ALBERTO JOSE VEGA FERNANDEZ_____

Documento de identidad: 1.049.533.351_____

LISTA DE CONTRATOS DEL PROVEEDOR CON EL SECTOR PÚBLICO O PRIVADO

Diligencie este formato, guárdelo en formato PDF y cárguelo al SECOP II siguiendo los pasos explicados en el "Manual de Proveedores para el uso del SECOP II".

Código del clasificador de bienes y servicios de las Naciones Unidas	Objeto del contrato	Fecha de inicio	Fecha de terminación	Valor	Contratista (singular o plural)	Contratante (sector público o privado)	Datos de contacto del área de la Entidad Estatal encargada del supervisión del contrato
80161500	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES Y DE APOYO A LA GESTIÓN EN LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD DEL DEPARTAMENTO DE POLICIA URABA COMO MEDICO GENERAL PARA APOYO AL PROCESO DE MEDICINA LABORAL.	27/05/2025	26/11/2025	$18.944.680,00	SINGULAR	PUBLICO	Unidad Prestadora de Salud Urabá
80161500	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES Y DE APOYO A LA GESTIÓN EN LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD DEL DEPARTAMENTO DE POLICIA URABA COMO MEDICO GENERAL PARA APOYO AL PROCESO DE MEDICINA LABORAL.	11/12/2025	30/04/2026	$14.734.720,00	SINGULAR	PUBLICO	Unidad Prestadora de Salud Urabá

Certificado de Información

El Departamento Administrativo de la Función Pública certifica que en el Sistema de Información y Gestión del Empleo Público – SIGEPII, el usuario ALBERTO JOSE VEGA FERNANDEZ identificado(a) tipo de identificación CEDULA DE CIUDADANIA 1049533351 no registra actualmente Vinculación Activa ni contrato Vigente en el SIGEPII en la entidad DIRECCION DE SANIDAD DE LA POLICIA NACIONAL donde está asociado el usuario. Esta certificación se expide a los 6 días del mes de marzo del año 2026, a las 13:31 (horas)

Función Pública

Este carné es válido en Colombia
Será exigido para entrar a zonas de riesgo

Consérvelo

En caso de requerir el certificado Internacional de Vacunación o Profilaxis, solicite su transcripción en los sitios autorizados.

Libertad y Orden

POR MÍ Y POR COLOMBIA, YO ME VACUNO

MinSalud

PROSPERIDAD PARA TODOS

Certificado de Vacunación del Adulto

Nombres: Alberto Josu
Apellidos: Vaga Fernandez
Documento de Identidad: C.C. X T.I. Pasaporte No. 1049533351
Fecha de Nacimiento: Día 19 Mes 04 Año 1988

Biológico	Dosis	Fecha	Fabricante y Lote	Firma
Paro Rotitis Sarampión Rubéola	1	13-06-16	12880 OISH4052	
Toxoide Tetánico Diftérico Td DP+	1	12-05-16	D225-1	
	2	13-06-16	D225-1	
	3	21-09-19	2210015178	Lins C.
	4			
	5			
Contra Hepatitis B	1	13-04-16	UVA1462	
	2	12-05-16	UVA14063	
	3	13-06-16	UVA1622	
	R			

Biológico	Dosis	Fecha	Fabricante y Lote	Firma
Contra Fiebre Amarilla	1	13-4-16	L5060-2	
Contra Influenza	1	12-05-16	N3B861V	
		27-01-18	P3B761V	Ana Rot-4
		23-08-18	V50218007	Lins. Cardale
Virus de Papiloma Humano		21-09-19	TSA921V	Lins Cardale

MiVacuna
Covid-19

www.minsalud.gov.co

La salud es de todos | Minsalud

MiVacuna

Certificado de vacunación

Nombres: Alberto Jose
Apellidos: Vega Fernandez
Documento de Identidad: C.C. X T.I. Pasaporte PEP otro cuál
No. 1049533351
Fecha de nacimiento: Día 19 Mes 04 Año 1988

Función Pública

Verificados los resultados del participante en el curso virtual

Función Pública certifica que:

ALBERTO JOSE VEGA FERNANDEZ

C.C 1.049.533.351

Participó y completó el curso virtual

Integridad, transparencia y lucha contra la corrupción

Con una duración de 20 horas.

Bogotá D.C., 06 de noviembre 2025

Francisco Camargo Salas
Director de Empleo Público

Código: 765994022000

Gescons

FEDERACIÓN MÉDICA COLOMBIANA
MIEMBRO DE LA ASOCIACIÓN MÉDICA MUNDIAL

CERTIFICADO DE ASISTENCIA G0140000682 - 1049533351

ALBERTO JOSÉ VEGA FERNÁNDEZ

C.C. No. 1049533351

CURSO-TALLER

SOPORTE VITAL BÁSICO Y AVANZADO

"BASIC LIFE SUPPORT" – "ADVANCED CARDIAC LIFE SUPPORT"

BLS – ACLS

Cumplió Satisfactoriamente los Requisitos Académicos, Legales y Reglamentarios, Con Instructor A.H.A siguiendo los lineamientos establecidos por la AMERICAN HEART ASSOCIATION. Realizado en la Ciudad de Cartagena - Bolivar, en el Mes de Mayo de 2020 con una intensidad de Cuarenta y Ocho (48) Horas correspondiente a Cuarenta y ocho (48) Créditos para Recertificación Medica Voluntaria. Este certificado tiene una vigencia de Dos (2) años a partir de su expedición.

GESTIÓN DE EDUCACIÓN CONTINUADA EN SALUD NIT: 900.792.444-9 matricula mercantil 611199 avalado por la FEDERACIÓN MÉDICA COLOMBIAN NIT: 860.007.406-9 podrá verificarlo a través del código de verificación.

LUIS FELIPE MENDOZA ARGUELLO
Representante Legal de GESCONS S.A.S.

Dr. SERGIO ISAZA VILLA
Presidente Federación Médica Colombiana

Dado en Barranquilla el 10 de Mayo 2020.
https://www.federacionmedicacolombiana.com

POLITECNICO DE SURAMERICA
EDUCACIÓN CERTIFICADA

Licencia de funcionamiento otorgada mediante Resolución 005768
del 13 de mayo de 2016 de la Secretaría de Educación de Medellín,
Reg. Mercantil N° 21- 542120-12, NIT: 900872734-3

HACE CONSTAR QUE:

ALBERTO JOSE VEGA FERNANDEZ

Con Documento de Identidad No 1049533351

CURSÓ Y APROBÓ EL DIPLOMADO EN

ATENCIÓN INTEGRAL A LAS ENFERMEDADES PREVALENTES EN LA INFANCIA – AIEPI

Con una intensidad horaria de ciento veinte (120) horas

MEDELLÍN – MAYO – 23 DE 2021
Registrado en el Libro de Actas No 0020210523
CÓDIGO DE SEGURIDAD 210523S

Rector - Daniel Mauricio Trejos Castañeda
www.politura.edu.co
La autenticidad de este documento puede ser verificada mediante solicitud al correo
matriculas@politura.edu.co indicando el N° de acta con el cual se registra

PRIMER RESPONDIENTE

¡Gente que ayuda!

La Secretaría Distrital de Salud - SDS, la Unidad Administrativa Especial Cuerpo Oficial de Bomberos - UAECOB y el Instituto Distrital de Gestión de Riesgos y Cambio Climático - IDIGER

HACEN CONSTAR QUE:

ALBERTO JOSE VEGA FERNANDEZ

CC 1049533351

Tomó el curso virtual gratuito *Primer Respondiente ¡Gente que ayuda!*

Nota: Esta constancia no acredita como instructor ni autoriza el desarrollo de actividades del sector salud

Bogot D.C. 09 de Noviembre de 2025

SBI-20252912778193

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. | BOGOTÁ

REPÚBLICA DE COLOMBIA

POLITECNICO DE SURAMERICA

Licencia de funcionamiento otorgada mediante Resolución 005768 del 13 de mayo de 2016
de la Secretaría de Educación de Medellín, Reg. Mercantil N° 21-542120-12, NIT: 900872734-3

HACE CONSTAR QUE:

ALBERTO JOSE VEGA FERNANDEZ

Con Documento de Identidad No 1049533351

CURSÓ Y APROBÓ EL DIPLOMADO EN

SALUD MENTAL

Con una intensidad horaria de ciento veinte (120) horas

MEDELLÍN – ABRIL – 05 DE 2020
Registrado en el Libro de Actas No 0020200405
CÓDIGO DE SEGURIDAD 200405S

POLITECNICO DE SURAMERICA

DANIEL M. TREJOS
Rector

ESTEFANNY PORRAS
Secretaria Académica

www.polisura.edu.co

La autenticidad de este documento puede ser verificada mediante solicitud al correo matriculas@politecnicodesuramerica.com,
indicando el Nro de actas con el cual se registra el mismo

INTEGRIDAD PÚBLICA

Función Pública

Verificados los resultados del participante en el curso virtual
Función Pública certifica que:

ALBERTO JOSE VEGA FERNANDEZ

C.C 1.049.533.351

Participó y completó el curso virtual:

Integridad, transparencia y lucha contra la corrupción.

Con una duración de 20 horas.

Bogotá D.C., 22 de abril 2025

Aura Isabel Mora
Directora de Participación, Transparencia y Servicio al Ciudadano

Código: 765994022000

POLITECNICO DE SURAMERICA
EDUCACIÓN CERTIFICADA

Licencia de funcionamiento otorgada mediante Resolución 005768
del 13 de mayo de 2016 de la Secretaría de Educación de Medellín,
Reg. Mercantil N° 21-542120-12, NIT: 900872734-3

HACE CONSTAR QUE:

ALBERTO JOSE VEGA FERNANDEZ

Con Documento de Identidad No 1049533351

CURSÓ Y APROBÓ EL DIPLOMADO EN

ATENCIÓN INTEGRAL A VÍCTIMAS DE LA VIOLENCIA SEXUAL - AVVS

Con una intensidad horaria de ciento veinte (120) horas

MEDELLÍN – MAYO – 23 DE 2021
Registrado en el Libro de Actas No 0020210523
CÓDIGO DE SEGURIDAD 210523S

Rector - Daniel Mauricio Trejos Castañeda
www.politsura.edu.co
La autenticidad de este documento puede ser verificada mediante solicitud al correo
matriculas@politsura.edu.co indicando el N° de acta con el cual se registra.

LA SUSCRITA COORDINADORA

IPS CAPRECOM CHOCO

CERTIFICA:

Que el Doctor, **ALBERTO JOSÉ VEGA FERNÁNDEZ**, Identificada con cedula de ciudadanía N.1.049.533.351, Presta sus servicios como **MEDICO EN SERVICIO SOCIAL OBLIGATORIO, EN CAPRECOM IPS ESE SALUD CHOCÓ**, en el **CENTRO DE SALUD JUAN BAUTISTA LUNA** DEL MUNICIPIO DE RIOSUCIO, por Orden de Prestación de Servicios desde el 23 de Septiembre de 2013 hasta la fecha, con una asignación mensual de **CINCO MILLONES SESENTA Y SEIS MIL SEISCIENTOS TREINTA Y CUATRO PESOS ($5.066.634) M/CTE.**

Dado en Quibdó a los 12 días del mes de Febrero de 2014.

ROSA ELENA MOSQUERA MOSQUERA
Coordinadora CAPRECOM IPS CHOCO

E.S.E. – NIVEL II
NIT 890.701.459-4

El COORDINADOR MEDICO
DEL HOSPITAL SAN JUAN BAUTISTA E.S.E

CERTIFICA:

Que el doctor **ALBERTO VEGA FERNANDEZ**, identificado con cédula de ciudadania N 1.049.533.351 expedida en San Estanislao Bolivar, se desempeño como **MEDICO GENERAL** desde el 13 de febrero hasta la fecha, cumpliendo con todas las actividades establecidas y programadas en nuestra institución.

Se expide a los 06 días del mes de Mayo de 2016.

SIGILFREDO IRIARTE BROCHERO
Coordinador Medico

IIPS KATIOS RIOSUCIO LTDA
NIT 900.483.570-3

EL SUSCRITO COORDINADOR ADMINISTRATIVO DE IPS KATIOS RIOSUCIO LTDA

CERTIFICA:

Que el Señor: **ALBERTO JOSE VEGA FERANDEZ**, identificada con la cedula de ciudadanía N° 1.049.533.351 expedida en: San Estanislao Bolívar laboro en esta empresa de salud, desde el 22 de Julio de 2014 hasta el 22 de enero del 2016 desempeñándose en el cargo de MEDICO de esta entidad, con un salario mensual de $4.700.000 pesos

Se expide esta certificación a solicitud del interesado (a) en Riosucio Chocó a los Veintitrés (28) días del mes de Marzo de 2016.

JANELIS MARÍA LEMOS PÉREZ
Coordinador Administrativo

SU SALUD EN BUENAS MANOS
Dirección: Riosucio chocó, Barrio Centro
Cel: 3178887240, 3108993957, 3113713111
Correo electrónico: ipskatios@gmail.com

Scanned by CamScanner

CHRISTUS SINERGIA Salud

SINERGIA GLOBAL EN SALUD S.A.S.
900363673-9
Una Empresa del Grupo Empresarial
COOMEVA

CERTIFICA QUE:

El(la) señor(a) Alberto Jose Vega Fernandez, identificado con cédula de ciudadanía No.1049533351 de SAN ESTANISLAO (Bolivar), labora en la compañía desde 6 de Julio de2016 desempeñando en la actualidad el cargo de MEDICO GENERAL UNIDAD PAL Uba Uraba APAR con contrato indefinido, y devengando un ingreso promedio mensual de
$4,373,549.

Para constancia de lo anterior se expide el presente certificado en la ciudad de CALI, a 23de Septiembre de 2019, con destino a quien pueda interesar.

Para cualquier información adicional, comunicarse al Teléfono 3330000 Ext. 39102 Cali ó01-8000-963096 horario de atención: Lunes a Viernes de 7:30 a.m. a 12:20 p.m. y de 1:30
p.m. a 5:30 p.m.

Cordialmente,

Diana Carolina Gonzalez Perez
DIRECTOR(A) GESTION HUMANA PAL
SINERGIA GLOBAL EN SALUD S.A.S.

Este documento sólo es válido por verificación telefónica